

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak merupakan amanah dan karunia dari Tuhan Yang Maha Esa yang didalam dirinya memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya (UU RI no 11 Tahun 2012). Populasi anak di Indonesia tahun 2011 mencapai sepertiga dari total penduduk Indonesia (33.9%). Anak merupakan aset dan generasi penerus bangsa, oleh karena itu aset tersebut harus dipersiapkan dengan baik guna menyongsong masa depan bangsa yang lebih cemerlang (Apriany, 2013).

Mempersiapkan anak untuk meraih masa depan yang cemerlang dibutuhkan kondisi yang sehat, baik dari faktor pertumbuhan maupun perkembangannya. Proses kehidupan anak tidak selalu dalam kondisi sehat dan seperti orang dewasa anak juga dapat sakit. Anak dengan segala karekteristiknya mempunyai peluang besar untuk mengalami sakit, hal ini dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal (Susilaningrum, 2013). Keadaan dimana anak mengalami sakit dan mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit dan mendapatkan terapi serta perawatan hingga pemulangnya kembali kerumah, merupakan suatu proses hospitalisasi (Supartini, 2004 dalam Rini 2013).

Angka kesakitan anak berdasarkan Survey Kesehatan Nasional (Susenas, 2010) di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25.8%, usia 5-12 tahun sebesar 14.91%, usia 12-15 tahun sebesar 9.1%, usia 16-21 tahun sebesar 8.13%. Angka kesak<sup>1</sup>itan anak 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14.44% (Apriany, 2013). Berdasarkan angka survey tersebut menunjukkan angka kesakitan tertinggi berada pada usia 0-4 tahun, hal ini dimungkinkan masih rendahnya daya faktor imunitas tubuh terhadap anak usia tersebut (Susilaningrum, 2013).

Faktor rendahnya imunitas tubuh sebagai salah satu penyebab anak mengalami sakit. Anak yang sakit dengan alasan tertentu harus menjalani rawat inap. Anak yang dirawat di rumah sakit akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi anak sangat bersifat individual, hal ini tergantung pada usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia serta kemampuan coping yang dimiliki. Reaksi umum yang terjadi, anak akan menunjukkan rasa cemas, kehilangan, perlukaan tubuh dan nyeri (Susilaningrum, 2013). Reaksi anak yang menjalani hospitalisasi juga akan berdampak terhadap orang tua. Berbagai perasaan muncul pada orang tua seperti takut, rasa bersalah, stress dan cemas, perasaan ini tidak boleh diabaikan, karena jika orang tua stress, akan berakibat orang tua tidak dapat merawat anaknya dengan baik dan akan menyebabkan anaknya menjadi semakin stres (Supartini, 2000 dalam Rini, 2013)

Hospitalisasi biasanya memberikan pengalaman yang menakutkan bagi anak. Semakin muda usia anak, semakin kurang kemampuannya beradaptasi, hal ini akibat dari perpisahan dengan saudara atau teman-teman serta adanya perubahan dari lingkungan yang asing (Whaley & Wong, 2004 dalam Agustina, 2013). Anak selama menjalani perawatan juga harus mengikuti prosedur rumah sakit yang membuatnya merasa tersakiti. Anak yang sedang sakit hampir selalu memperlihatkan sikap yang sangat mudah tersinggung, pemarah, cemas, penakut, curiga, agresif dan sensitive (Alfianti, 2007).

Sikap anak yang sedang sakit seperti telah diuraikan diatas adalah gambaran dari stres. Perawat sebagai *care provider* harus mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan perawatan *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah semua tindakan keperawatan yang ditujukan kepada anak, tidak menimbulkan trauma pada anak dan keluarga dengan memperhatikan dampak dari setiap tindakan yang diberikan. Prinsip dari *atraumatic care* adalah menurunkan dan mencegah dampak perpisahan dari keluarga, meningkatkan orang tua dalam mengontrol perawatan pada anak, mencegah dan mengurangi cedera dan nyeri, tidak melakukan kekerasan pada anak, serta memodifikasi lingkungan fisik (Supartini, 2004 dalam Rini, 2013).

Intervensi keperawatan melalui *atraumatic care* dapat diwujudkan dengan aktifitas bermain. Pendekatan bermain dapat dilakukan sebelum melakukan tindakan prosedur pada anak, seperti menggambar, mewarnai, menyanyi,

bercerita atau hal-hal yang disukai oleh anak, untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan oleh anak (Agustina, 2013).

Menurut (Alfianti, 2007) aktifitas bermain adalah cara pendekatan yang efektif pada anak, merupakan alat yang baik untuk merespon anak, sebagai media untuk menyampaikan informasi. Dunia anak merupakan dunia bermain, melalui bermain dapat membantu orang dewasa untuk memahami kebutuhan anak. Metode pendekatan dengan aktifitas bermain dapat mengurangi stres pada anak yang menjalani hospitalisasi. Bermain tidak selalu membutuhkan alat permainan, dengan sentuhan, bercanda, perhatian, merupakan aktifitas yang menyenangkan bagi anak (Susilaningrum, 2013).

Faktor utama agar aktifitas bermain dapat terlaksana adalah pengetahuan tentang bermain yang akan dilakukan dan kemudian akan membentuk sikap sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Faktor lain yang turut berperan adalah faktor pendukung berupa fasilitas atau sarana, dan kebijakan/prosedur tetap, faktor pendorong berupa respon dari keluarga maupun anak (Agustina, 2013). Komunikasi melalui bermain yang dilakukan perawat dapat mengurangi kecemasan, tindakan agresif, serta rasa takut terhadap tenaga medis akibat prosedur yang akan dilakukan. Program bermain untuk anak yang menjalani rawat inap merupakan tanggung jawab petugas kesehatan/perawat dan orang tua (Susilaningrum, 2013).

*American Journal* (Homeyer and Morizon, 2008) memandang aktifitas bermain sebagai tindakan efektif yang berkaitan dengan kebutuhan kesehatan

mental anak, dan secara luas diterima sebagai intervensi berkualitas dan merupakan kebutuhan anak. Efektifitas dalam penerapan aktifitas bermain membutuhkan seorang tenaga kesehatan profesional yang terlatih. Dampak positif terhadap aktifitas bermain juga dikatakan oleh Schaefer dalam *American Journal* (2008), yang menyatakan bahwa bermain dapat mengatasi resistensi dalam proses pengobatan dan jika dilakukan secara efektif akan tampak pada membaiknya komunikasi antara anak dengan petugas kesehatan. Alat yang dipakai dalam aktifitas bermain harus diusahakan menjadi permainan yang menyenangkan. Permainan yang menyenangkan, merupakan terapi yang dapat mengurangi bahkan menghilangkan stress untuk anak.

Kenyataan dilapangan, penerapan aktifitas bermain masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan jumlah tenaga profesional yang terlatih. Dilapangan, penerapan terapi bermain menghadapi berbagai kendala. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan jumlah tenaga profesional yang terlatih, Makin dibutuhkan tenaga-tenaga profesional kesehatan mental yang terlatih dibidangnya. Upaya untuk mengatasi kendala tersebut telah dilakukan oleh *Assosiasi* terapi bermain di Amerika Serikat yang menanggapi kebutuhan tenaga profesional dengan membuka pelatihan-pelatihan bersertifikat tentang terapy bermain (*American Journal*, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Darni 2000 dalam Agustin, 2013 tentang faktor-faktor pelaksanaan terapi bermain di RSUP Hasan Sadikin Bandung

menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi bermain dirumah sakit tersebut belum berjalan maksimal, hal ini disebabkan karena pengetahuan (42.8%) dan sikap (64.29%). Prosedur tetap pelaksanaan terapi bermain anak yang belum ada, sarana dan fasilitas yang tidak lengkap (35.7%) serta jumlah perawat yang masih kurang (42.9%).

Berdasarkan pengamatan peneliti di Rumah Sakit Pondok Indah (RSPI) Puri Indah beberapa anak yang menjalani hospitalisasi merasakan takut, cemas, memberontak/menangis, hingga menunda program medis maupun keperawatan, bahkan bertindak agresif. Gambaran ini menunjukkan anak mengalami stres. Informasi yang peneliti dapat dari kepala unit perawatan, bahkan ada orang tua yang melakukan pulang paksa dengan alasan anak merasa stres, tidak bisa tidur dan menangis terus.

Rumah Sakit Pondok Indah (RSPI) Puri Indah Kembangan adalah rumah sakit yang memberikan fasilitas rawat inap untuk dewasa maupun anak. Ruang perawatan anak saat ini masih tergabung dengan bangsal dewasa, dengan penempatan perawatan kamar yang telah ditentukan. Fasilitas bermainpun sampai saat ini belum tersedia. Aktifitas bermain mendongeng diberikan seminggu atau bahkan dua minggu sekali oleh petugas khusus. Beberapa orang tua pasien mengeluhkan tentang sistem rawat gabung seperti itu dan mengkhawatirkan terjadinya penularan penyakit. Keluhan seperti ini tentunya akan menambah stres tersendiri untuk orang tua. Orang tua juga mengatakan bahwa rumah sakit belum memiliki tempat bermain untuk anak

yang menjalani rawat inap. Peneliti mengamati bahwa beberapa orang tua pasien ada yang membawa alat permainan sendiri, hal ini dimanfaatkan oleh beberapa perawat untuk melakukan pendekatan terhadap anak melalui aktifitas bermain, tetapi ada juga perawat yang sama sekali tidak melakukan aktifitas bermain dalam melakukan pendekatan ke pasien anak.

Observasi yang peneliti lakukan di ruang perawatan anak RSPI Puri Indah belum semua perawat melakukan pendekatan aktifitas bermain terhadap anak yang menjalani hospitalisasi. Perawat mengatakan, hal ini disebabkan karena belum tersedianya fasilitas untuk bermain dan standar prosedur yang mengaturnya. Pengamatan yang peneliti lakukan, ada beberapa perawat secara inisiatif telah melakukan aktifitas bermain yang dilakukan ditempat tidur pasien dengan memberi mainan dari sarung tangan yang dibuat balon, membuat lipatan-lipatan dari kertas, bernyanyi serta mengajak bercanda. Aktifitas tersebut membuat anak merasa senang dan anak tampak tidak takut lagi terhadap perawat. Rumah sakit juga belum pernah memberikan pelatihan terkait dengan pengetahuan maupun keterampilan untuk aktifitas bermain pada pasien anak. Wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 3-5 Desember 2014, terhadap 10 orang perawat anak mengenai aktifitas bermain, 5 orang mengatakan bahwa aktifitas bermain diberikan hanya untuk mengurangi stres akibat prosedur-prosedur yang dijalani selama rawat inap saja, 2 mengatakan aktifitas bermain diberikan hanya untuk mengurangi kerewelan saja, 3 orang perawat mengatakan bila aktifitas bermain diberikan

oleh perawat maka hanya akan banyak membuang waktu, dan belum ada fasilitas untuk itu.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi optimalisasi pendekatan bermain dalam memberikan asuhan keperawatan anak di Rumah Sakit Pondok Indah Puri Indah Kembangan”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Permasalahan yang ditemukan berdasarkan latar belakang diatas yaitu anak yang sedang menjalani proses tumbuh kembang dapat mengalami sakit dan kemungkinan menjalani rawat inap. Pengalaman hospitalisasi mengakibatkan stres pada anak, untuk mengurangi dampak stress tersebut dibutuhkan perawatan dengan pendekatan *atrumatic care*. Salah satu intervensi asuhan keperawatan yang dapat diberikan adalah aktifitas bermain. Hasil penelitian yang sudah ada menyatakan bahwa penerapan aktifitas bermain masih menemukan banyak kendala yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan di Rumah sakit tempat penulis bekerja, perawat tanpa menyadarinya telah melakukan aktifitas bermain dalam memberikan asuhan keperawatan anak. Aktifitas bermain yang telah dilakukan oleh perawat sifatnya sebatas insiatif individu dan belum konsisten dilakukan serta tidak semua perawat melakukannya. Berdasarkan gambaran terhadap dampak hospitalisasi pada anak yang belum menjadi perhatian perawat dan masih belum maksimalnya pendekatan bermain dalam



memberikan asuhan keperawatan anak, mendorong penulis untuk melakukan penelitian. ”Apakah ada faktor-faktor yang mempengaruhi optimalisasi pendekatan bermain dalam memberikan asuhan keperawatan anak di Rumah Sakit Pondok Indah Puri Indah Kembangan”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi optimalisasi pendekatan bermain dalam memberikan asuhan keperawatan anak di Rumah Sakit Pondok Indah Puri Indah Kembangan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus.

1.3.2.1 Teridentifikasinya gambaran pengetahuan perawat tentang pendekatan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

1.3.2.2 Teridentifikasinya gambaran keterampilan perawat tentang pendekatan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

1.3.2.3 Teridentifikasinya pelaksanaan pendekatan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap pendekatan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

1.3.2.5 Menganalisis pengaruh keterampilan terhadap pendekatan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

1.3.2.6 Menganalisis pengaruh pelaksanaan bermain di RSPI Puri Indah Kembangan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat untuk manajemen rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan dalam menentukan kebijakan terkait dengan penerapan program bermain diruang perawatan anak.

### 1.4.2 Manfaat untuk pendidikan dan profesi keperawatan.

Hasil Penelitian ini di diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelaksanaan pendidikan keperawatan agar memberikan penekanan tidak hanya terhadap aspek pengetahuan tetapi terutama pada aspek keterampilan setiap perawat tentang aktifitas bermain pada anak yang menjalani hospitalisasi, dengan memberikan lebih banyak pelatihan-pelatihan praktis, sehingga tidak akan terjadi kesenjangan ketika mereka telah terjun dalam pelayanan nyata di Rumah Sakit.

### 1.4.3 Manfaat untuk penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan atau bahan kajian kepustakaan bagi penelitian serupa tentang pentingnya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan aktivitas bermain bagi anak yang menjalani hospitalisasi